

In the name of Allah, the Most Gracious, the Most Merciful



#### Copyright disclaimer

"La faculté" is a website that collects medical documents written by Algerian assistant professors, professors or any other health practicals and teachers from the same field.

Some articles are subject to the author's copyrights.

Our team does not own copyrights for the most content we publish.

"La faculté" team tries to get a permission to publish any content; however , we are not able to be in contact with all authors.

If you are the author or copyrights owner of any kind of content on our website, please contact us on: [facadm16@gmail.com](mailto:facadm16@gmail.com) to settle the situation.

All users must know that "La faculté" team cannot be responsible anyway of any violation of the authors' copyrights.

Any lucrative use without permission of the copyrights' owner may expose the user to legal follow-up.



# Les Gastrites chroniques

F. OUDJIDA & Coll.  
CHU Béni-Messous

# Plan d'étude

## I. Introduction

## II. Classifications

## III. Différents types de GC

### 1. GC à HP

1. HP : méthodes DC

2. Aspects histologiques

3. TRT / évolution

### 2. GC Auto-immunes

### 3. Formes spéciales

## IV. Conclusion

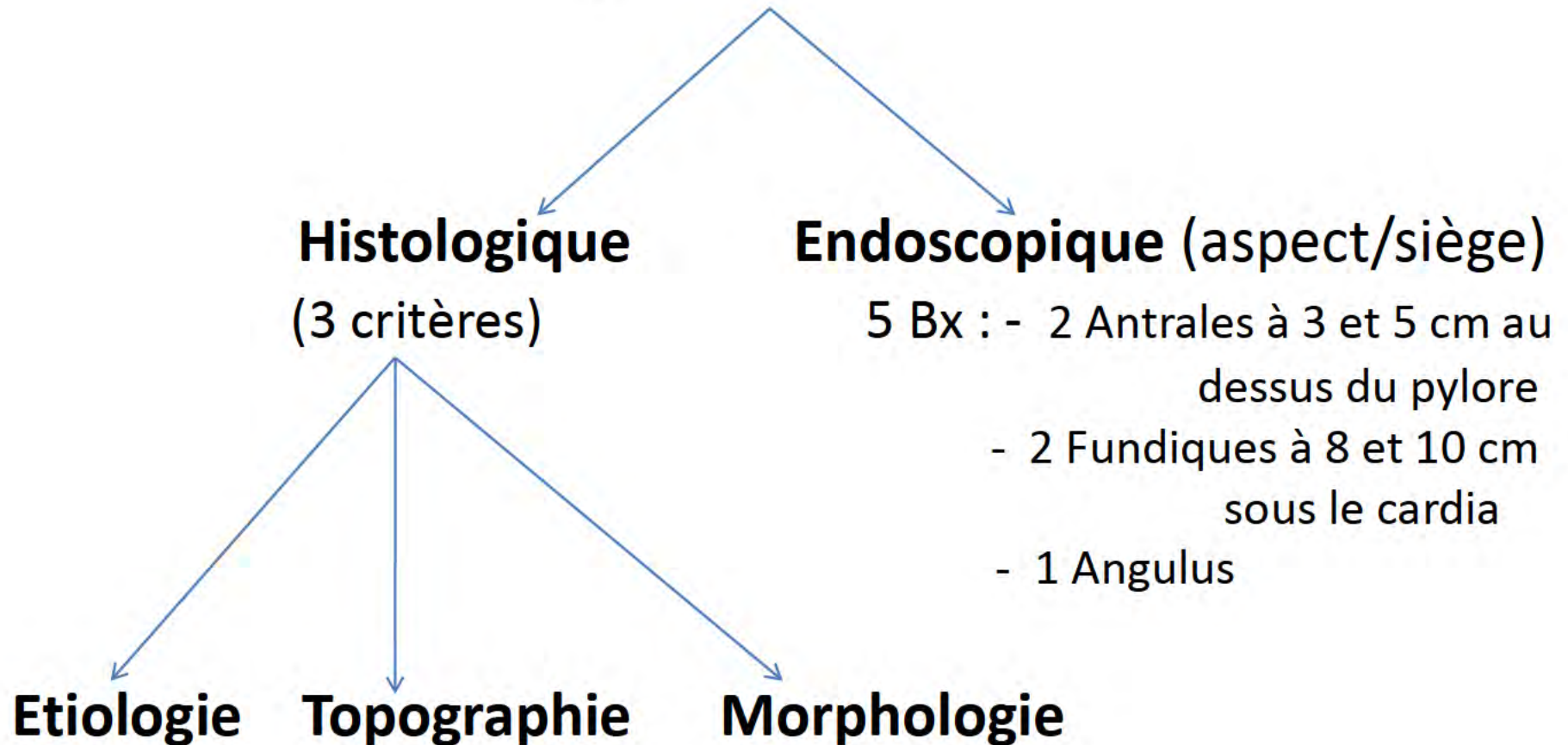
# I. INTRODUCTION

- La gastrite est de définition histologique
- Chronique = plupart des lésions gastriques que l'on observe (Aigue fugace donc non biopsiée définie par des lésions endoscopiques)
- GC : Processus de sévérité variable présentant des phases d'activité et de quiescence, localisation antrale préférentielle
- Pas de corrélation entre la symptomatologie, l'aspect endoscopique et les lésions histologiques de GC
- Etiologies multiples : *H pylori* plus fréquente (>90%)
- Intérêt : Pathologie digestive la plus fréquente,
- Nombreuses classifications → Sydney System +++

## II. CLASSIFICATIONS

- Nombreuses ++
- Découverte de HP: Classification de Sydney.

### **Gastrites chroniques : Système de Sydney (1990 /1994)**



# Gradation des différents critères de classification des gastrites dans le S.S

Intensité	Inflamm	Activité	Atrophie	MI Métapl Intestin	HP	Foll Lymph
<b>Légère (+)</b>	LP (+)en surface	PNN(+) dans chorion	<30%	<30%	+	<2
<b>Modérée (++)</b>	LP (++)en surface	PNN dans chorion+ épith	30-70%	30-70%	++	2-4
<b>Sévère (+++)</b>	LP (+++) diffus	PNN (+++)	>70%	>70%	+++	>4

# Classification Etiologique: SS

1. **Gastrites aiguës:** (érosives & hémorragiques)  
médicaments, substances corrosives, alcool.

2. **Gastrites chroniques:**

- infectieuses: *H Pylori*.
- auto-immunes: anémie de Biermer.
- réactives: reflux biliaire, post gastrectomies.
- Granulomateuses**: maladie de Crohn, Tuberculose, sarcoïdose.
- Lymphocytaire.
- Collagénique.
- Allergique & à éosinophiles.

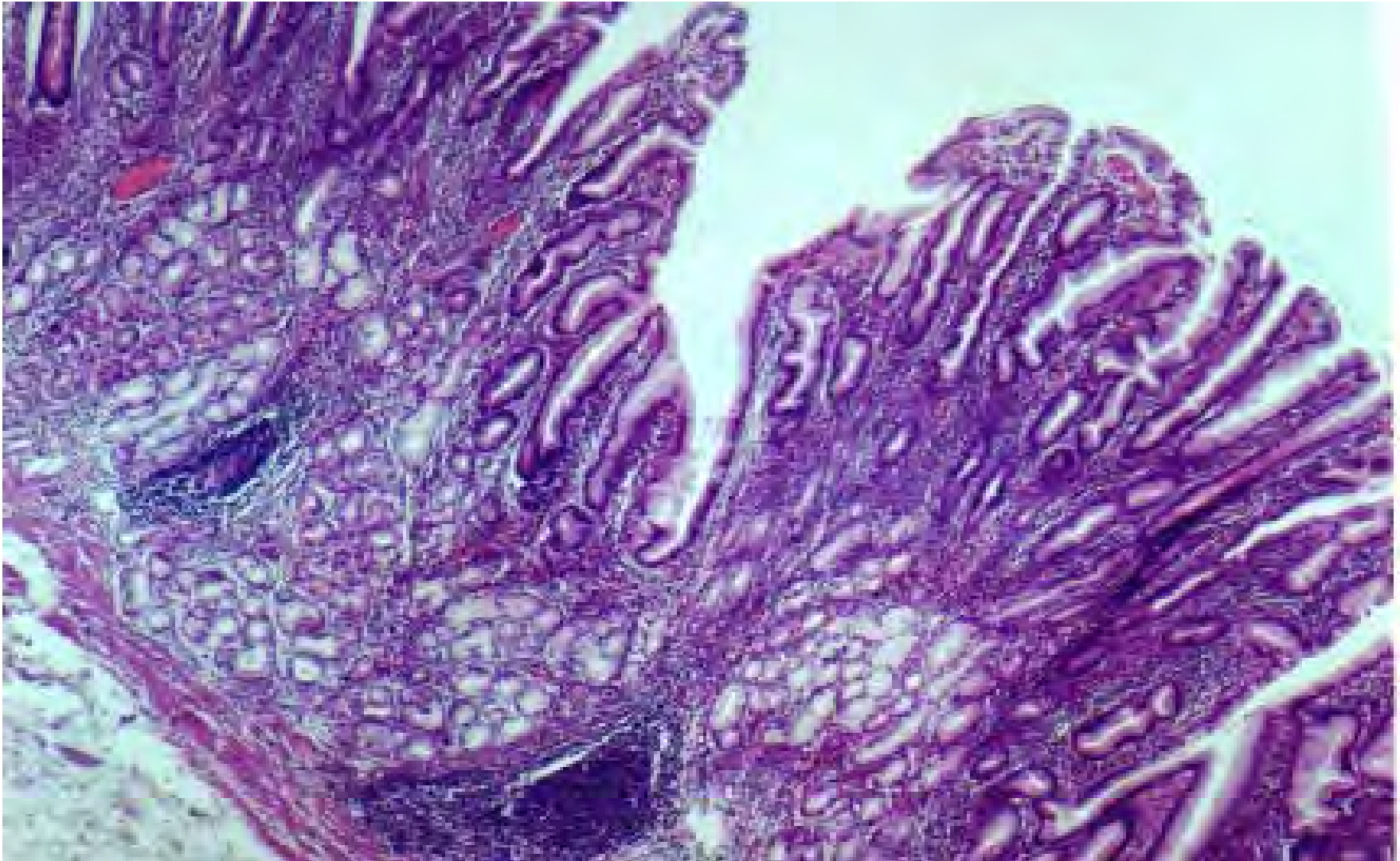
# Aspects histologiques de la Gastrite chronique à HP

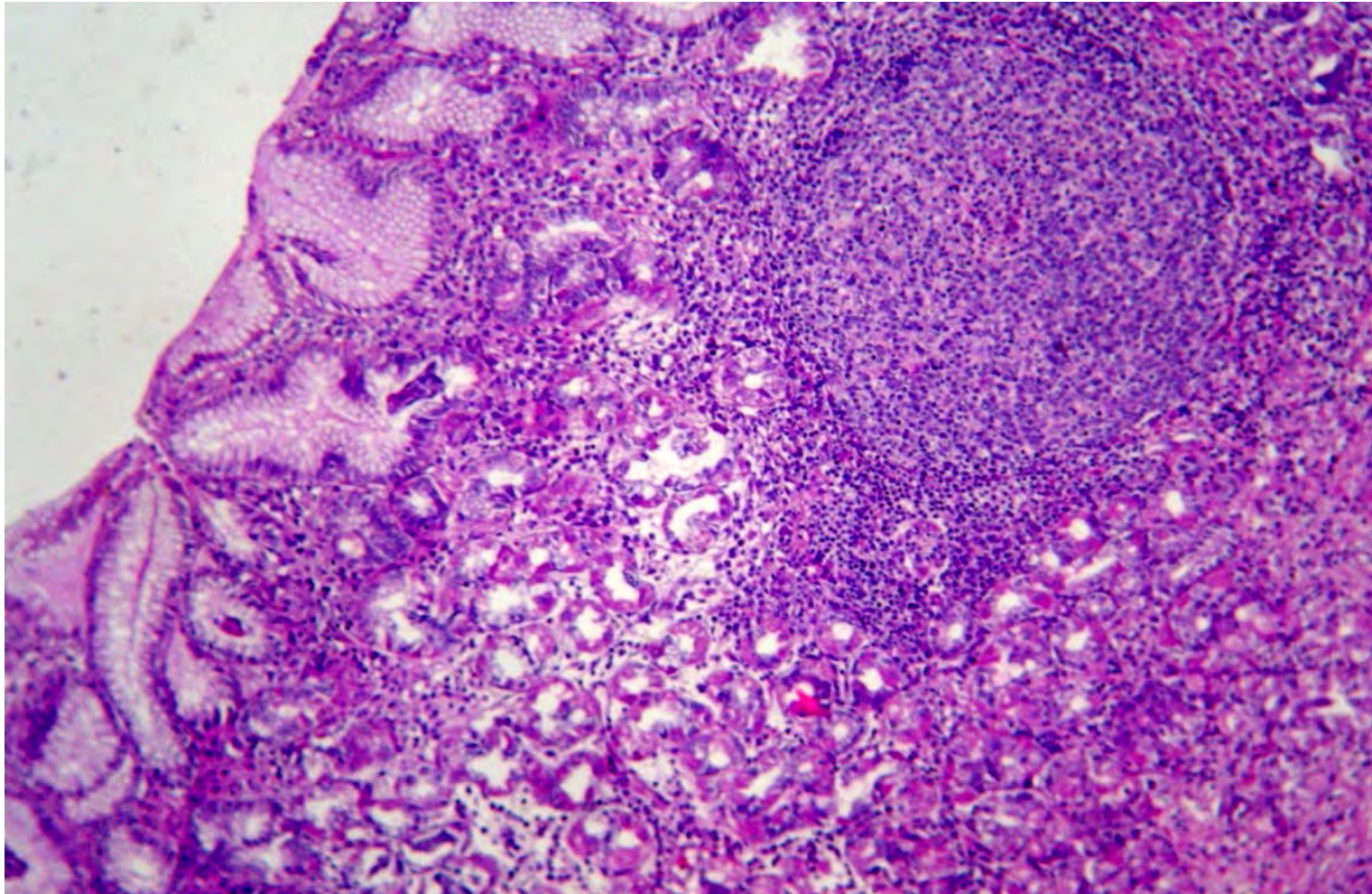
## Muqueuse antrale et/ou fundique

- Infiltrat inflammatoire lympho-plasmocytaire de densité légère, modérée ou marquée
- inflammation active avec polynucléaires dans l'épithélium de surface ou des glandes, érosions
- atrophie glandulaire
- métaplasie intestinale (MI)
- follicules lymphoïdes
- dysplasie sur MI dans les gastrites au long cours

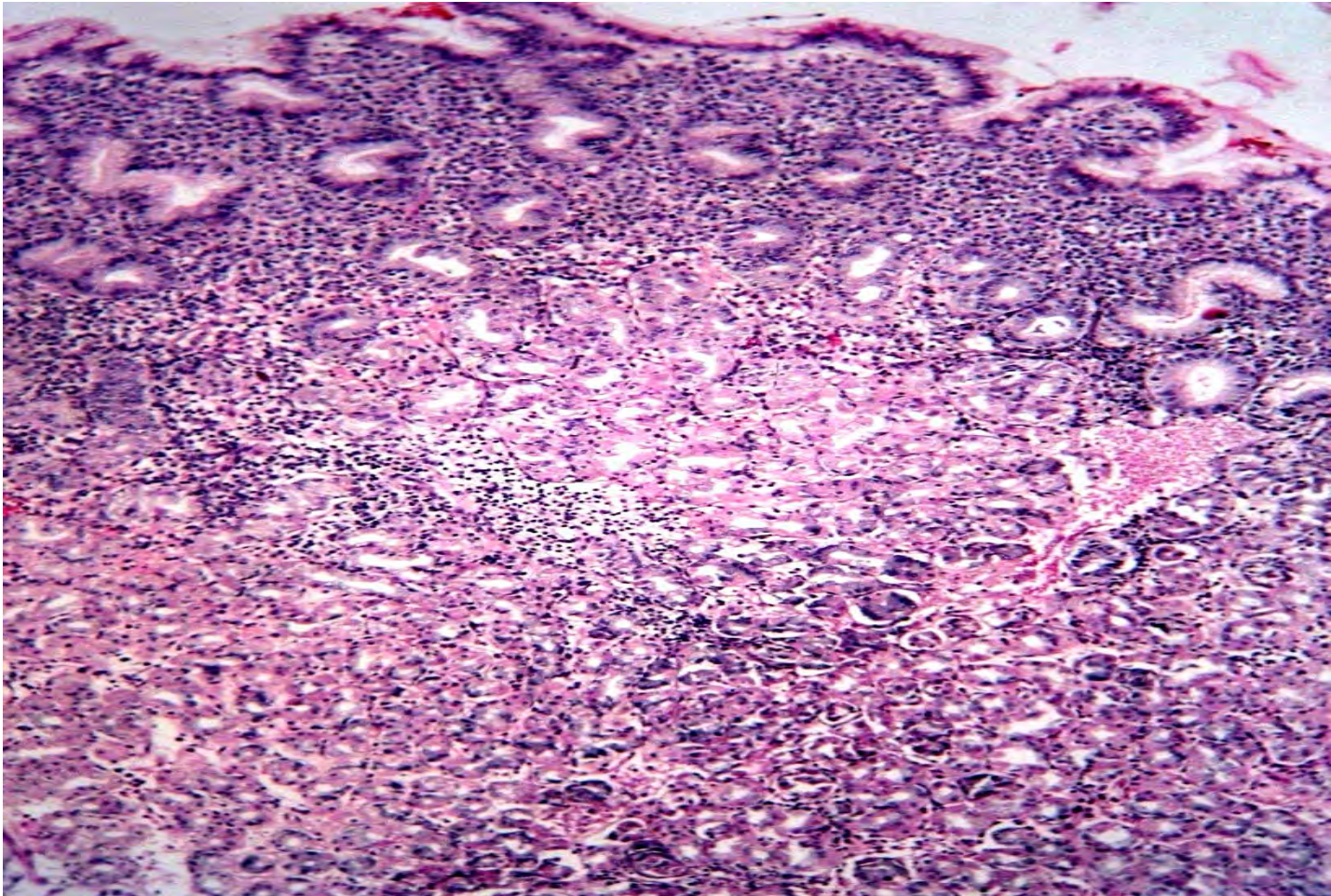


# Gastrite chronique: infiltrat inflammatoire mononucléé+fol lymphoïdes + $\searrow$ des glandes









Plus de cours sur:

[www.la-faculte.net](http://www.la-faculte.net)

merci pour votre visite

Contactez nous sur

[facadm16@gmail.com](mailto:facadm16@gmail.com)

à votre service inchallah



# Helicobacter Pylori (HE) & (Giemsa dé#).

